

Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

Sehr geehrte Damen und Herren,

der hier vorgelegte Newsletter »Medizin und Geschlecht«, Ausgabe März 2013, ist online unter http://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlecht_newsletter.html verfügbar.



Bereits zum siebten Mal schreibt der Deutsche Ärztinnenbund einen **Wissenschaftspreis für geschlechterspezifische Medizin** aus. Der mit 4.000 Euro dotierte Preis wird ausschließlich an Ärztinnen und Zahnärztinnen vergeben. Bewerbungsfrist ist der 15. Mai 2013. Die Preisverleihung findet im Rahmen eines Kongresses im Oktober 2013 in Berlin statt. 2011 wurde Frau Dr. med. Maïke Pincus für ihre Forschung über allergische Erkrankungen und deren eventuelle „Programmierung“ während der Schwangerschaft prämiert. Näheres zu den Ausschreibungsmodalitäten erfahren Sie unter: <http://www.aerztinnenbund.de/Wissenschaftspreis-des-Deutschen-aerztinnenbundes.1848.0.2.html>



Eine Auswertung der »**Kontaktstelle Frauen in die EU-Forschung (FIF)**« zeigte, dass der **Gutachterinnenanteil** im 7. EU-Forschungsrahmenprogramm 2011 27 Prozent betrug. Das selbstgesetzte Ziel von 40 Prozent Frauen unter den Gutachtenden wurde auch 2011 nicht erreicht. Die Kontaktstelle FIF ruft deshalb Wissenschaftlerinnen gezielt dazu auf, für die EU als Gutachterinnen aktiv zu werden. Nutzen Sie diese Gelegenheit und vertiefen Sie als Expertin die systematische Implementierung der Kategorie Geschlecht in den EU-geförderten Forschungen! Um noch in der nächsten Runde zum Zuge zu kommen, sollten Sie sich zeitnah als Gutachterin registrieren. Weiterführende Informationen erhalten Sie auf der Internetseite: <http://www.eubuero.de/fif-gutachterinnen.htm>.



Trotz der problematischen Ergebnisse einer Studie der US-amerikanischen National Institutes of Health (NIH) über die Wirkung von **Hormonpräparaten in den Wechseljahren**, die 2002 zeigte, dass neben der Stärkung der Knochen das Risiko für Thrombosen, Embolien, Herzinfarkte, Schlaganfälle und Brustkrebs durch eine Hormontherapie gesteigert wird, beurteilt die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGOG) den Nutzen einer Hormonersatztherapie für gesunde Frauen unter 60 Jahren jetzt als positiv. Sie revidierte damit im Oktober 2012 ihre Empfehlung aus dem Jahr 2009, die mit der »**S3-Leitlinie zur Hormontherapie in und nach den Wechseljahren**« vorsah, eine Hormonersatztherapie nur bei schweren Beschwerden zu veranlassen (vgl. www.dgog.de; <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/wechseljahre-hormonpillen-neu-bewertet-1.1511042> ; Frauensicht 1/13).

M-H

Medizinische Hochschule
Hannover

Ausgabe März 2013

**Die Gleichstellungsbeauftragte
Dr. Bärbel Miemietz**

OE 0013

K 27 (Haus A) 1. Etage

Tel.: 0511/532-6501

Fax: 0511/532-3441

Gleichstellung@mh-hannover.de

www.mh-hannover.de/Gleichstellung.html

**weitere Ansprechpartnerinnen im
Gleichstellungsbüro**

Jördis Grabow – Tel.: 6521

Koordination Medizin und Geschlecht

Iris Wiczorek – Tel.: 6501

Assistenz der Gleichstellungsbeauftragten

Claudia Froböse – Tel.: 6521

Referentin der Gleichstellungsbeauftragten

Britta Möller – Tel.: 6502

Koordination Mentoring

Nina-Catherin Richter – Tel.: 6474

Koordination WEP – Wiedereinstieg in die
Pflege

Katja Grimm – Tel.: 6474

Koordination audit familiengerechte hoch-
schule

Link:

<http://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlecht.html>



Medizin und Geschlecht

von Dr. Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

MHH Medizinische Hochschule
Hannover



Das Robert Koch-Institut (RKI) erarbeitet zurzeit den **ersten staatlichen Männergesundheitsbericht**, für den eigene Daten sowie Daten des Statistischen Bundesamtes und der Agentur für Arbeit ausgewertet werden. Gegenüber AerzteZeitung.de berichteten Anne Starker, Leiterin des Projekts, und Professorin Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, über erste Ergebnisse der Untersuchung. Es zeigte sich, dass Männer mehr gesundheitliche Risiken als Frauen eingehen. So ist der tabakassozierte Lungenkrebs die häufigste Krebstodesursache bei Männern. Der höhere Alkoholkonsum von Männern, verzögerte Arztbesuche und auch der sozioökonomische Status bzw. Armut wirken sich stärker auf die männliche Gesundheit aus. Zudem sind Männer stärker suizidgefährdet als Frauen (vgl. http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/versorgungsforschung/article/830427/rki-report-starke-maenner-schwaechelngesundheit.html).



Eine Langzeitstudie von Greifswalder und Lübecker Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ergab, dass **bei Alkoholmissbrauch ein großer geschlechterspezifischer Unterschied in Bezug auf die Sterberate** besteht. So zeigte sich bei Alkoholikerinnen innerhalb der Studie eine Sterberate, die im Vergleich zur Normalbevölkerung um das 4,6fache erhöht war, während die Sterberate bei Alkoholikern nur um das 1,9fache erhöht war. Eine befriedigende Erklärung für diesen Unterschied konnten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler noch nicht nennen (vgl. Alcoholism: Clinical & Experimental Research, Vol. 37, No. 1, Januar 2013).



Aufgrund ihrer Studie zum **pathologischen PC-/Internet-Gebrauch** plädieren die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der AHG Klinik Münchwies gegen eine Klassifizierung des pathologischen PC-/Internet-Gebrauchs als Abhängigkeitserkrankung. Die Studie mit 400 Patientinnen und Patienten zeigte, dass der pathologische PC-/Internet-Gebrauch ein Symptom von Selbstbild- und Beziehungsstörungen ist und dass **PC-/Internet-Abhängige zu 90% junge Männer** sind. Als Behandlungsanforderungen für Psycho- und Soziotherapie benennen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler das Trainieren eines normalen Schlaf-Wach-Rhythmus, das (Neu-)Erlernen einer bekömmlichen Ernährung sowie den Aufbau eines positiven Selbstbildes und einer ausgewogenen Beziehungsfähigkeit (vgl. Schuhler et al. 2013: Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch bei PatientInnen der stationären psychosomatischen und Suchtrehabilitation).

Ausgabe März 2013

aktuelle Veranstaltungen

(Details und weitere Veranstaltungshinweise finden Sie unter <http://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlechtaktuelles.html>)

extern:

Tagung „1. FACHFORUM Betrifft Frauengesundheit“ des Kompetenzzentrums Frauen & Gesundheit NRW zu den Themengebieten: Häusliche Gewalt, Psychische und Geburtshilfliche Versorgung
06. März 2013, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Dortmund

3. Frauensymposium „Therapeutische Arbeit mit Migrantinnen – Besonderheiten in der Kommunikation“
08.03.2013, Bad Oeynhausen / Löhne

Filmvorführung „Körpergeschichten“ mit zwei anwesenden Protagonistinnen
10. 03. 2013, Kino am Raschplatz, Hannover

Erster Bundeskongress GenderGesundheit
21. – 22. März 2013, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften, Berlin

Symposium „Jugendsexualität 2013“
23.05.2013, HS Merseburg



Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Ausgabe März 2013

Literaturempfehlung:

Alan Bleakley

„Gender matters in medical education“

Medical Education 2013; 47: 59-70

doi:10.1111/j.1365-2923.2012.04351.x



PD Dr. Marcel Sieberer (MHH, Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie) erhält für sein Forschungsvorhaben **»Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Psychopharmakotherapie von Depression bei stationär psychiatrisch behandelten Patientinnen und Patienten«** 5.000 Euro aus einer Spende zur Förderung der geschlechtersensiblen Medizin. Die Kommission für Gleichstellung der MHH hatte das Vorhaben zur Förderung ausgewählt. Ziel ist es, mögliche geschlechterspezifische Unterschiede in der medikamentösen Behandlung depressiver Störungen bei Patientinnen und Patienten aufzudecken. Geklärt werden soll, ob Patientinnen mit Depressionen in stationärer Behandlung tatsächlich zu einem höheren Prozentsatz mit Antidepressiva behandelt werden als Patienten und ob es Unterschiede zwischen Frauen und Männern hinsichtlich der angewendeten Präparate und Wirkstoffklassen gibt.



Auch in diesem Jahr vergab die **»Claudia-von-Schilling-Gesellschaft«** in Kooperation mit der **»Gesellschaft der Freunde der MHH«** einen mit 20.000 Euro dotierten Preis für besondere Verdienste im Bereich der **Brustkrebsheilkunde**. Ausgezeichnet wurde die Medizinerin Professorin Dr. Nadia Harbeck, Leiterin des Brustzentrums des Universitätsklinikums München (LMU München). Sie entwickelte ein Verfahren, das dabei hilft, die Wirksamkeit einer Antihormontherapie bei der Brustkrebsbehandlung schneller zu beurteilen.



Zu unserem großen Bedauern müssen wir an dieser Stelle mitteilen, dass die **Professur für Gefäßerkrankungen und biomedizinische Geschlechterforschung**, für die die MHH eine fünfjährige Förderung aus dem Maria-Goeppert-Mayer-Programm des Landes Niedersachsen eingeworben hatte, nicht besetzt werden konnte. Die Bewerberlage war von Beginn an eng, und das Verfahren endete nun mit einer Rufablehnung. Da eine Umwidmung der Mittel nicht möglich ist, wird es in nächster Zeit also keine Professur mit einer Geschlechter(teil)denomination an der MHH geben. Das Kompetenzzentrum für geschlechtersensible Medizin wird über einen strategischen Neustart beraten.



Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Ausgabe März 2013



Der Regierungswechsel in Niedersachsen könnte sich für das Thema ‚Medizin und Geschlecht‘ als starker Impuls erweisen. Laut Koalitionsvertrag zwischen SPD und Bündnis 90 / Die Grünen soll ein stärkerer Fokus auf die **Förderung geschlechtersensibler Medizin** gelegt werden. Im Wortlaut heißt es: „Zur Sicherung einer flächendeckenden, leistungsfähigen medizinischen Versorgung wird die rot-grüne Koalition: [...] ein Landesprogramm für geschlechtersensible Gesundheitsversorgung und Prävention starten, das auch dem unterschiedlichen Zugang von Frauen und Männern zu diesen Leistungen gerecht wird (Koalitionsvertrag Niedersachsen 2013 – 2018, S. 30).“ Ein weiteres für uns wichtiges Thema des Vertrags ist der Gewaltschutz: „Einen besonderen Schwerpunkt wird die rot-grüne Koalition auf den besseren Schutz vor Gewalt legen. Sie wird deshalb konsequent, zielgenau und verlässlich Frauen- und Mädchenhäuser sowie Gewaltberatungsstellen auf Gesetzesebene fördern. Darüber hinaus strebt die rot-grüne Koalition für diesen Bereich eine bundeseinheitliche Finanzierung an. Die rot-grüne Koalition wird außerdem die genderspezifische Ausrichtung der Gesundheitsversorgung und -forschung sowie die Stärkung selbstbestimmten Gesundheitshandelns von Frauen anstreben (Koalitionsvertrag Niedersachsen 2013 – 2018, S. 35)“.

Bitte beachten Sie auch die Veranstaltungshinweise und Literaturempfehlungen in der Randspalte, die nicht als Marginalien zu verstehen sind.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse an geschlechtersensibler Medizin und freuen uns auf Ihre Rückmeldungen!

Dr. Bärbel Miemietz
Gleichstellungsbeauftragte der MHH

